


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**УТВЕРЖДЕНО**

на заседании Методического Совета  
протокол № 63 « 30 » 12 2019г.



 Проректор по учебной работе  
профессор А.И. Яременко

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
Регистрационный номер в реестре программ непрерывного медицинского образования  
№005120-2019

**НМО** «Междисциплинарный подход к диагностике, лечению и профилактике заболеваний пародонта», 36 ч  
(наименование дисциплины)

**Для специальности** «Стоматология терапевтическая» 31.08.73  
«Стоматология общей практики» 31.08.72  
(наименование и код специальности)

**Факультет** Послевузовского образования  
(наименование факультета)

**Кафедра** Стоматологии терапевтической и пародонтологии  
(наименование кафедры)

Санкт-Петербург  
2019

Образовательная программа дополнительного профессионального образования (далее ОП ДПО) – программа непрерывного медицинского образования для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Стоматология терапевтическая (код специальности 31.08.73), Стоматология общей практики (код специальности 31.08.72) разработана коллективом кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования, утвержденным Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1071 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая, 31.08.72 Стоматология общей практики (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 N 34516) (далее - ФГОС); приказом Минздрава России от 07.10.2015 N 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 N 39696) и на основании примерной программы профессиональной переподготовки по гематологии.

ОП ДПО обсуждена на заседании кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии « 23 » 12 2019 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой  
Профессор, д.м.н.  
(ученое звание или ученая степень)

  
(подпись)

  
(Расшифровка фамилии И. О.)

ОП ДПО одобрена **цикловой методической комиссией ФПО** « 24 » декабря  
2019 г., протокол № 10

Председатель цикловой методической комиссии  
Профессор, д.м.н.

\_\_\_\_\_  
(ученое звание или ученая степень)

  
(подпись)

Шапорова Н.Л.  
\_\_\_\_\_  
(Расшифровка фамилии И. О.)

## **Рабочая программа дополнительного профессионального образования по специальности "стоматология" повышение квалификации непрерывного образования по модулю "Междисциплинарный подход к диагностике, лечению и профилактике заболеваний пародонта".**

1. Контингент обучающихся – врачи стоматологи-терапевты, врачи стоматологи общей практики.
2. Вид обучения: повышение квалификации.
3. Название программы: "Междисциплинарный подход к диагностике, лечению и профилактике заболеваний пародонта".
4. Форма обучения: очно-заочная.
5. Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Целью изучения программы является подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, знаний, умений, навыков, определяющих способность и готовность для самостоятельной деятельности в органах здравоохранения или в порядке частной практики по специальности "стоматология", разделу "пародонтология".

### **Задачи для изучения предмета.**

- освоение методов диагностики, дифференциальной диагностики заболеваний пародонта;
- освоение методов лечения больных с заболеваниями пародонта;
- формирование практических умений и навыков, используя интегративный подход к диагностике и лечению заболеваний пародонта;
- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии характерологических особенностей пациента;
- формирование знаний по организационно-правовым вопросам в деятельности врачей-стоматологов;
- изучение методов профилактики, формирование здорового образа жизни.

### **Планируемые результаты обучения по дисциплине.**

Изучение дисциплины направлено на формирование следующих компетенций:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)

- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4)
- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)
- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7)
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10)
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структур-

ных подразделениях (ПК-11)

- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12)

**Рабочая программа повышения квалификации по специальности "стоматология" по модулю "Междисциплинарный подход к диагностике, лечению и профилактике заболеваний пародонта".**

№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Всего баллов
1	Общее количество часов по учебному плану	36	36
2	Дистанционные образовательные технологии, электронное обучение	18	18
3	Аудиторные занятия, в том числе:	18	18
	семинары	12	12
	симуляционное обучение	6	6

**Учебный план повышения квалификации по специальности "стоматология" по модулю "Междисциплинарный подход к диагностике, лечению и профилактике заболеваний пародонта".**

№ п/п	Темы занятий	Всего часов	Форма контроля
1	Интегративный подход к диагностике и лечению воспалительных заболеваний пародонта.	3	
2	Агрессивная форма пародонтита, диагностика, комплексное лечение.	2	
3	Комплексный подход к диагностике и лечению дистрофических заболеваний пародонта. Синдромы и симптомы в пародонтологической практике. Пародонтомы.	2	
4	Организационно-правовые и этические аспекты в деятельности врачей-пародонтологов.	2	
5	Обоснование необходимости применения хирургических методов в комплексном лечении заболеваний пародонта.	2	
6	Классические операции на пародонте.	3	
7	Операции на укороченной уздечке.	2	
8	Техника направленной регенерации в пародонтологии.	2	

	донтологии- задачи, решения, пределы.		
9	Инновационные методы диагностики и лечения заболеваний пародонта.	3	
10	Роль функциональной диагностики и физиотерапии в комплексном лечении заболеваний пародонта.	3	
11	Классическая пародонтальная хирургия: классические лоскутные операции и современные модификации.	5	
12	Френулопластика.	2	
13	Вестибулопластика.	2	
14	Профилактика заболеваний пародонта. Профессиональная гигиена полости рта.	3	
			Тестирование, решение клинических задач

**Учебно-тематический план повышения квалификации по специальности "стоматология" по модулю "Междисциплинарный подход к диагностике, лечению и профилактике заболеваний пародонта".**

№ п/п	Темы занятий	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции ДОТ и ЭО	Семинары	Симуляционное обучение	
1	Интегративный подход к диагностике и лечению воспалительных заболеваний пародонта.	3	3			
2	Агрессивная форма пародонтита, диагностика, комплексное лечение.	2	2			
3	Комплексный подход к диагностике и лечению дистрофических заболеваний пародонта. Синдромы и симптомы в пародонтологической практике. Пародонто-	2	2			

	мы.					
4	Организационно-правовые и этические аспекты в деятельности врачей-пародонтологов.	2	2			
5	Обоснование необходимости применения хирургических методов в комплексном лечении заболеваний пародонта.	2	2			
6	Классические операции на пародонте.	3	3			
7	Операции на укороченной уздечке.	2	2			
8	Техника направленной регенерации в пародонтологии- задачи, решения, пределы.	2	2			
9	Инновационные методы диагностики и лечения заболеваний пародонта.	3		3		
10	Роль функциональной диагностики и физиотерапии в комплексном лечении заболеваний пародонта.	3			3	
11	Классическая пародонтальная хирургия: классические лоскутные операции и современные модификации.	5		5		
12	Френулопластика.	2		2		
13	Вестибулопластика.	2		2		
14	Профилактика заболеваний пародонта. Профессиональная гигиена полости рта.	3			3	
						Тестирование, решение клинических за-

						дач
--	--	--	--	--	--	-----

**Содержание материала программы повышения квалификации по специальности "стоматология" по модулю "Заболевания пародонта".**

№ п/п	Темы занятий	Содержание материала модуля	Формирование компетенций
1	Интегративный подход к диагностике и лечению воспалительных заболеваний пародонта.	Роль местных и общих факторов в развитии воспалительных заболеваний пародонта. Алгоритм диагностических и лечебно-профилактических мероприятий с интеграцией специалистов других медицинских профилей.	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7
2	Агрессивная форма пародонтита, диагностика, комплексное лечение.	Этиология, патогенез, классификация, дифференциальная диагностика, лечение агрессивной формы пародонтита.	ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12
3	Комплексный подход к диагностике и лечению дистрофических заболеваний пародонта. Синдромы и симптомы в пародонтологической практике. Пародонтомы.	Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика пародонтоза. Роль специалистов различных медицинских профилей в комплексном лечении пародонтоза. Особенности клинических проявлений синдромов и симптомов в тканях пародонта. Опухоли и опухолевидные заболевания пародонта, диагностика, лечение.	
4	Организационно-правовые и этические аспекты в деятельности врачей-пародонтологов.	Медико-правовые и этические основы деятельности врача-стоматолога терапевта.	
5	Обоснование необходимости применения хирургических методов в комплексном лечении заболевания пародонта.	Показания и противопоказания к хирургическим методам лечения.	



6	Классические операции на пародонте.	Виды и классификация оперативных вмешательств: ургентная хирургия, плановые пародонтальные вмешательства. Лоскутные операции: показания, критерии отбора больных, противопоказания, премедикация. Лоскутная операция по Лукьяненко-Штурм и Рамфьерд. Современные модификации MIST, SFH и др., виды швов, ведение послеоперационного периода.	
7	Операции на укороченной уздечке.	Показания к проведению операции, методики, критерии выбора. Френулопластика по Лимбергу. Модификационные методики. Операции на мелком преддверии полости рта: показания, методики, вестибулопластика по Эдлан-Мейеру в модификации Шмидта. Техническое обеспечение методик.	
8	Техника направленной регенерации в пародонтологии-задачи, решения, пределы.	Основные сведения о технике направленной регенерации: цель, задачи, методы и технические обеспечение, виды мембран. Методы обследования, необходимые для принятия решения: оценка костного дефекта, оценка и прогнозирование местных условий. Остеопластические материалы. Техника проведения хирургических вмешательств на тканях пародонта. Послеоперационный период.	
9	Инновационные методы диагностики и лечения заболеваний пародонта.	Компьютерная диагностика заболеваний пародонта (Флорида-проб). Профессиональная гигиена полости рта прибором с обратной связью (Периоскан), фотодинамическая терапия, озонотерапия, лазеротерапия.	
10	Роль функциональ-	Аппаратура. Методы физиотера-	

	ной диагностики и физиотерапии в комплексном лечении заболеваний пародонта.	пептического лечения заболеваний пародонта.	
11	Классическая пародонтальная хирургия: Классические лоскутные операции и современные модификации.	Лоскутная операция Видман-Нейман в модификации Лукьяненко-Шторм(Рамфьерд) и современные модификации. Техника операции, дизайн лоскута. Техника наложения швов, кондиционирование поверхности корня. Особенности проведения операции в эстетически значимых зонах.	
12	Френулопластика.	Френулопластика: Z-пластика по Лимбергу. Субмукозная пластика.	
13	Вестибулопластика.	Вестибулопластика по Эдлан-Мейеру.	
14	Профилактика заболеваний пародонта. Профессиональная гигиена полости рта.	Виды профилактики. Роль личной гигиены в профилактике заболеваний пародонта. лечебно-профилактические средства для личной гигиены полости рта. Методика проведения профессиональной гигиены полости рта.	

## **Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся.**

### **А) основная литература**

1. Терапевтическая стоматология: учебник/ Янушевич О.О., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н., Орехова Л.Ю.- 3-е изд., перераб. и доп.- М: ГЭОТАР-Медиа, 2016, 758 с.
2. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов: учебник в 3 ч. /Под ред. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства"). (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
3. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов: учебник в 3 ч. /Под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Ч.1 – 168 с.: ил. (Консультант студента, Консультант врача)
4. Терапевтическая стоматология: учебник в 3 ч. /Под ред. Г.М. Барера.- М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Ч.2 Болезни пародонта. – 224 с.: ил. (Консультант студента, Консультант врача)
5. Терапевтическая стоматология: учебник в 3 ч. /Под ред. Г.М. Барера. – 2-е изд., доп. и перераб. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Ч.3 – Заболевания слизистой оболочки полости рта. - 256 с.: ил. (Консультант студента, Консультант врача).
6. Стоматология. Запись и ведение истории болезни: руководство / под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 157 с. - (Руководство для врачей).
7. Пародонтология: национальное руководство / под ред. проф. Л. А. Дмитриевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 704 с. (ЭБС Консультант врача, Консультант студента)
8. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинко-диагностические и лечебные аспекты: учебное пособие. Янушевич О.О., Гринин В.М., Почтаренко В.А., Рунова Г.С. / Под ред. О.О. Янушевича. 2010. - 160 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")

### **Б) дополнительная литература**

1. Кузнецов, С.Л. Гистология органов полости рта: атлас / С.Л. Кузнецов, В.Э. Торбек, В.Г. Деревянко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 136 с. (Консультант студента, Консультант врача).

2. Этика, право и менеджмент в стоматологии / [Л. Ю. Орехова и др.]; под ред. Л. Ю. Ореховой. - СПб.: Человек, 2015. - 120 с.
3. Орехова, Л.Ю. Стоматологическая деятельность / Л. Ю. Орехова, Т. В. Кудрявцева. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб.: Человек, 2014. - 248 с.
4. Болезни пародонта: учеб. пособие для обучающихся на фак. последиплом. образования по специальности 060201-Стоматология / [Л. Ю. Орехова, Т. В. Кудрявцева, Е. Д. Кучумова и др.; под ред. Л. Ю. Ореховой]. - СПб.: [б. и.], 2014. - 101 с.
5. Методы обследования в пародонтологии: метод. рекомендации / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапевт. стоматологии, Гор. пародонтол. центр "ПАКС"; [сост.: Л. Ю. Орехова, Т. В. Кудрявцева, Е. Д. Кучумова и др.; под ред. Л. Ю. Ореховой]. - СПб.: [б. и.], 2012. - 38 с.
6. Эргономические аспекты в стоматологии: метод. рекомендации / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапевт. стоматологии; [сост.: Т. В. Кудрявцева, М. Д. Жаворонкова; под ред. Л. Ю. Ореховой]. - СПб.: [б. и.], 2011. Грицук, С.Ф. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии: руководство / Грицук С.Ф. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (Консультант студента, Консультант врача).
7. Лучевая диагностика в стоматологии: национальное руководство / гл. ред. тома А. Ю. Васильев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 284 с.: ил., табл. - (Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии) (Библиотека, ЭБС Консультант студента)
8. Неотложная помощь в стоматологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 320 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста") (Консультант студента, Консультант врача).
9. Аллергические реакции в практике врача стоматолога: (диагностика): учеб. пособие / Л. Л. Лазаренко, Б. Т. Мороз; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова. - СПб.: Тип. ООО "КАРО", 2012
10. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии: руководство. Грицук С.Ф. 2012. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (Консультант студента, Консультант врача).

## Форма отчета.

### Тесты.

1. Наличие воспаления и степень тяжести гингивита определяют:
  - а. визуально
  - б. с помощью индексов КПИ, СРІТN
  - в. с помощью индекса РМА
2. Эпителиальное прикрепление при гингивите:
  - а. не нарушено
  - б. нарушено
3. Заболевания пародонта, протекающие с образованием ложных пародонтальных карманов
  - а. катаральный гингивит
  - б. пародонтит
  - в. пародонтоз
  - г. гипертрофический гингивит
4. Для гингивита характерны
  - а. наддесневые зубные отложения
  - б. поддесневые зубные отложения
5. Общее лечение пародонтоза:
  - а. антисклеротическая и вазотропная терапия
  - б. применение десенситайзеров
  - в. витаминотерапия
6. Обнажение шеек и корней зубов - характерная жалоба пациента при:
  - а. катаральном гингивите
  - б. гипертрофическом гингивите
  - в. язвенно-некротическом гингивите
  - г. эпулисе
  - д. пародонтозе
7. Клиническими признаками хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести являются:
  - а. единичные пародонтальные карманы глубиной более 5 мм
  - б. подвижность зубов 1 степени
  - в. рецессия десны более 5 мм
  - г. множественные пародонтальные карманы глубиной до 6 мм, подвижность зубов 2 степени
8. Пародонтопатогены относятся к группе:
  - а. лактобактерий
  - б. бактериоидов
  - в. стафилококков
  - г. вирусов
  - д. стрептококков
9. Препараты для местного лечения пародонтита, содержащие метранидозол:
  - а. гексорал

- б. корсодил
  - в. флюконазол
  - г. метрогил-дента
  - д. элизол
10. При местном лечении пародонтита эффективно сочетание препаратов:
- а. антибактериальных и иммунодепрессивных
  - б. антисептиков и антибактериальных
  - в. антисептиков и цитостатиков
  - г. антибактериальных и противовирусных
  - д. иммуномодулирующих и цитостатиков
11. При пародонтите тяжелой степени определяется пародонтальный карман глубиной:
- а. 3 мм
  - б. 4-5 мм
  - в. более 6 мм
12. Причинами безуспешного лечения заболеваний пародонта, зависящими от врача, могут быть
- а. отсутствие плана комплексного лечения
  - б. игнорирование жалоб больного
  - в. недостаточное устранение местных факторов
  - г. консервативное лечение тяжелой степени заболеваний пародонта с большим количеством «терминальных» зубов
  - д. отсутствие проведения санпросветработы, приводящее к поздней обращаемости больных и пренебрежению ими правилами гигиены полости рта
  - е. все вышеперечисленное
13. Пародонтальный индекс (Rassel) определяет:
- а. кровоточивость
  - б. рецессию десны
  - в. функциональную стойкость капилляров
  - г. воспаление с выраженной деструкцией тканей пародонта
14. Индекс РМА при пародонтите указывает на:
- а. кровоточивость
  - б. гигиену полости рта
  - в. распространение воспаления в десне
15. Контрольные осмотры в течение года при легкой степени пародонтита проводят:
- а. 1-2 раза
  - б. 2-3 раза
  - в. 3-4 раза
  - г. 4-5 раз
16. Показания для проведения реконструктивной лоскутной операции
- а. Хронический катаральный гингивит
  - б. Гипертрофический гингивит тяжелой степени

- в. Хронический пародонтит средней степени
  - г. Хронический генерализованный пародонтит в стадии обострения
17. В настоящее время используются следующие операции на тканях пародонта
- а. По Лукьяненко-Штурм, по Рамьфьерду, MIST, SFA
  - б. По Видман-Нейманн-Ксешински
  - в. По Волковичу-Дьяконову
  - г. Только 1 и 2 ответы
18. В состав коллагеновых мембран в основном входят
- а. Коллаген I типа
  - б. Иммуноглобулины
  - в. Поливинилденфторид
  - г. Все вышеперечисленное
19. Противопоказания к реконструктивной лоскутной операции
- а. Хронический генерализованный пародонтит в стадии обострения
  - б. Сахарный диабет при значениях гликозилированного гемоглобина 6,5%
  - в. Хронический локализованный пародонтит тяжелой степени
  - г. Перекрестный прикус
20. Мембрана на основе PTFE-
- а. Обладает выраженной барьерной функцией
  - б. Сохраняется более 8 недель
  - в. Требуется удаления
  - г. Все выше перечисленное
21. Цель проведения лоскутной операции с НРТ
- а. Устранение воспаления
  - б. Устранение пародонтального кармана
  - в. Устранение подвижности зубов
  - г. Все вышеперечисленное
22. На исход хирургического лечения заболеваний пародонта наибольшее значение оказывают
- а. Неудовлетворительная гигиена полости рта, курение
  - б. Патология прикуса
  - в. Вид проведенного хирургического лечения
  - г. Все выше перечисленное
23. Костнопластические материалы, используемые для регенерации тканей пародонта производятся в виде
- а. Геля
  - б. Порошка
  - в. Гранул
  - г. Все вышеперечисленное

24. Костнопластические материалы на основе депротеинезированного минерального матрикса кости КРС обладают
- а. Выраженным остеокондуктивным эффектом
  - б. Потенциальным остеоиндуктивным эффектом
  - в. Остеоиндукцией
  - г. Только 1 и 2 ответа
25. Ацеллюлярные дермальные матриксы используются для восстановления
- а. Костной ткани
  - б. Периодонтальной связки
  - в. Слизистой
  - г. Все вышеперечисленное
26. Перед проведением любой плановой пародонтологической операции индекс РМА должен быть равен
- а. 100%
  - б. 0
  - в. 50%
  - г. 8%
27. Основные этапы лоскутной операции по Лукьяненко-Штурм
- а. Парасулькулярный разрез, удаление патологических грануляций и поддесневых зубных отложений, обработка поверхности корня
  - б. Расширенный интерпроксимальный разрез, удаление патологических грануляций и поддесневых зубных отложений, обработка поверхности корня
  - в. Расширенный интерпроксимальный разрез, два вертикальных разреза, удаление патологических грануляций и поддесневых зубных отложений, обработка поверхности корня
  - г. Все вышеперечисленное
28. На кафедре терапевтической стоматологии СПб ГМУ разработаны следующие пародонтологические вмешательства
- а. Лоскутная операция по Лукьяненко-Штурм
  - б. Пластика уздечки губы по Лимбергу (z- пластика)
  - в. Лоскутная операция по Видман-Нейманн-Ксешински
  - г. Операция по Волковичу-Дьяконову
29. Цель проведения направленной регенерации тканей пародонта
- а. Восстановления пародонтальной связки, костного и мягкотканного компонента
  - б. Устранение патологической подвижности зубов
  - в. Восстановление эпителия десневой борозды
  - г. Удаление патологических грануляций
30. Остеоиндукция- это:



- а. Способность стимулировать рост кости
- б. Способность к трансформации других тканей в костную ткань
- в. Свойство костных морфогенетических белков
- г. Все вышеперечисленное верно

Правильные ответы.

- |            |         |
|------------|---------|
| 1. в       | 9. г    |
| 2. а       | 10. б   |
| 3. г       | 11. в   |
| 4. а       | 12. е   |
| 5. а, б, в | 13. г   |
| 6. д       | 14. в   |
| 7. г       | 15. а   |
| 8. а       |         |
| 16. - б    | 24. - а |
| 17. - б    | 25. - г |
| 18. - а    | 26. - б |
| 19. - а    | 27. - б |
| 20. - г    | 28. - а |
| 21. - б    | 29. - а |
| 22. - а    | 30. - г |
| 23. - г    |         |

## **Клинические задачи.**

### **Клиническая задача № 1.**

К врачу пародонтологу обратилась пациентка 45 лет с жалобами на чувствительность зубов от температурных раздражителей, зуд и жжение в деснах. Считает себя соматически здоровой, ведет малоподвижный образ жизни, работает бухгалтером в строительной фирме.

При объективном исследовании выявлены: десневой край анемичен, пародонтальные карманы отсутствуют, рецессия десны на 3-4 мм, клиновидные дефекты в области премоляров и резцов верхней и нижней челюсти.

Поставьте диагноз. Перечислите дополнительные методы обследования. Составьте план комплексного лечения.

### **Клиническая задача № 2.**

Пациентка в возрасте 30 лет обратилась с жалобами на кровоточивость десны в области 24, 25 зубов. В анамнезе частое выпадение пломбы в области 24 зуба. При объективном исследовании 25 зуб интактен, 24 зуб имеет пломбу на жевательно-дистальной поверхности. Контактный пункт отсутствует. Десна цианотична, легко кровоточит. Пародонтальный карман глубиной 4 мм. При рентгенологическом исследовании выявлена резорбция межзубной перегородки в области 24, 25 зубов на 1/3 длины корней.

Поставьте диагноз. Что вызвало развитие заболевания?

### **Клиническая задача № 3.**

К врачу-пародонтологу обратился пациент в возрасте 36 лет с жалобами на появление «образования» в области 11, 12 зубов. При объективном обследовании в области 11, 12 зубов определяется округлое плотное разрастание десен на ножке.

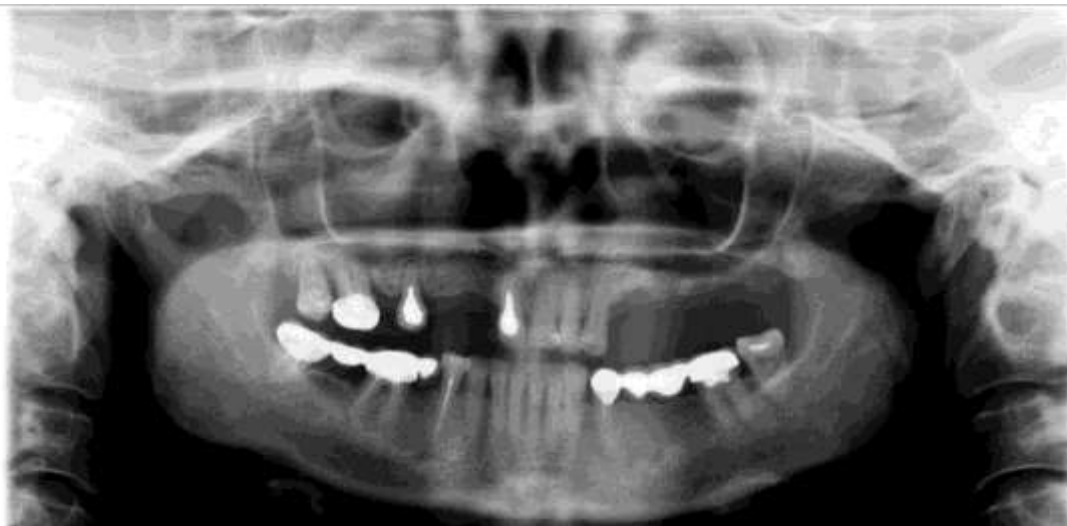
Назначьте дополнительные методы обследования. Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

### **Клиническая задача № 4.**

Больная 43 года обратилась к врачу пародонтологу с жалобами на подвижность 12,11,21 и косметические дефекты. Ранее по поводу заболеваний пародонта не обращалась.

Об-но: РМА 26% ОНIs=2.2 патологическая подвижность 41,31,32, 11,12 II степени. Нуждается в протезировании. Сопутствующие заболевания – тиреозидит Хашимото, прием 50мг L-тироксина в сутки.

ОПТГ



1. Этиология заболевания
2. План лечения

#### **Клиническая задача № 5.**

Больной 48 лет жалуется на кровоточивость десен, подвижность зубов. При осмотре десна отечна, с признаками цианоза в области нижних и верхних центральных зубов. Отмечается глубокое резцовое перекрытие. На рентгенограмме: деструкция костной ткани в этой области на 1/2, у остальных зубов – резорбция на 1/3.

Поставьте диагноз. Укажите пародонтопатогенный фактор, влияющий на возникновение патологии.

#### **Клиническая задача № 6.**

Пациент 55 лет направлен врачом ревматологом для санации полости рта. Жалобы: нарушение жевания

Анамнез: С 20 лет наблюдается в ревматологическом центре. Диагноз – Ревматический порок сердца (компенсированный) в настоящее время проходит плановую диспансеризацию.

Об-но: РМА=4%, ОНIs=1.0, В области 21, 22 карман 9 мм с серозным отделяемым, патологическая подвижность 41,31,21,22 II степени. Нуждается в протезировании.



1. Диагноз
2. План лечения с учетом общесоматического статуса
3. Схема поддерживающей терапии и диспансеризации